

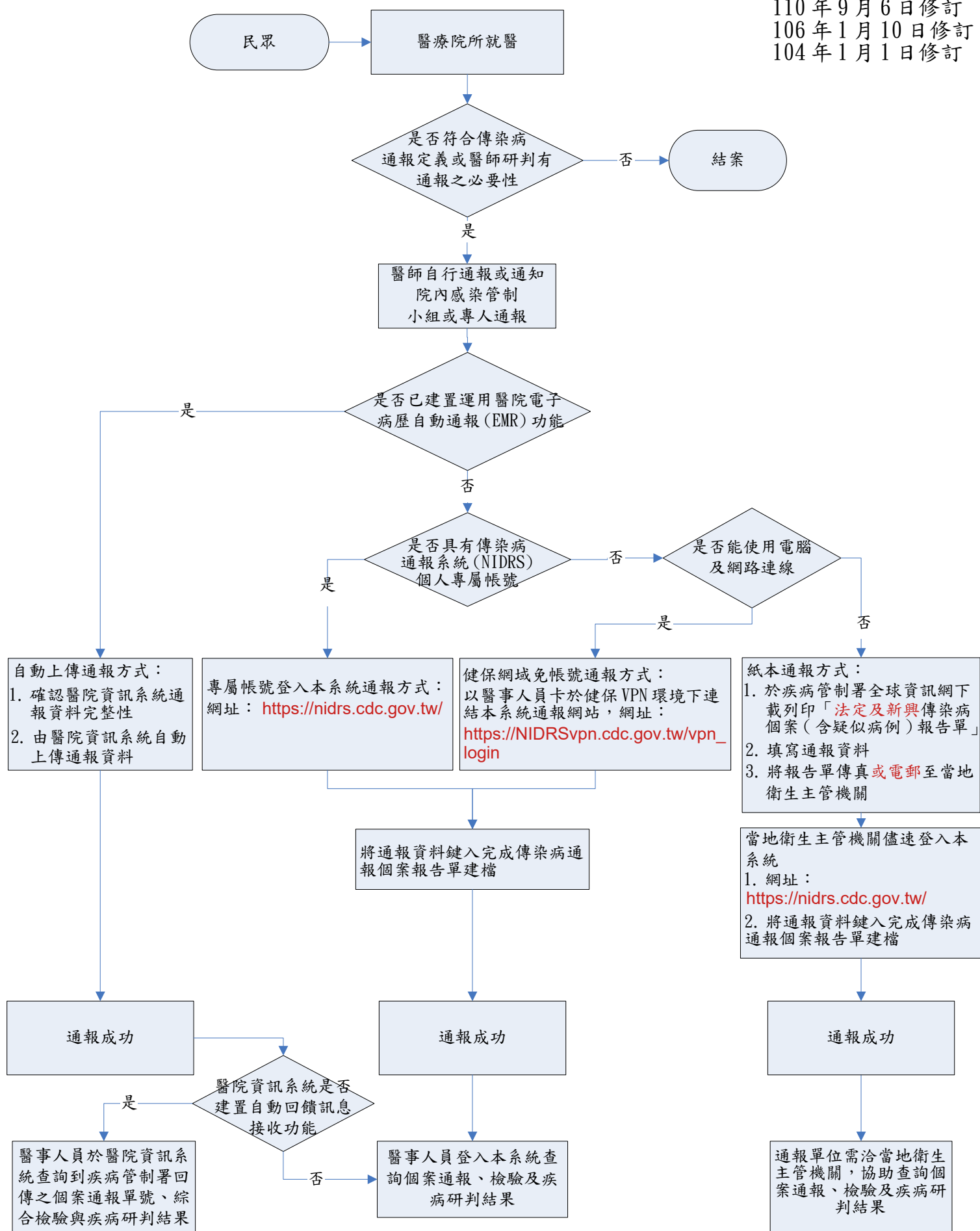
臺中市診所標準防護措施及感染管制對策建議

標準防護措施是針對所有醫療(事)機構制訂的基本防護措施，其建構的原則在於所有血液、體液、分泌物、排泄物(不含汗水)、不完整的皮膚和黏膜組織等都可能帶有可被傳播的感染原。標準防護措施中包含了多項預防感染措施，適用於所有醫療(事)機構內所有的病人，不論是否為被懷疑或已被確認感染的病人；這些措施包括：手部衛生、依可能的暴露情形選用手套、隔離衣、口罩、眼睛或臉部防護具等個人防護裝備、及執行安全注射，傳染途徑及感染管制對策建議如下表：

傳播途徑 防護裝備	接觸傳播 (包含皮膚、體液、血液、分泌物、排泄物之接觸)	飛沫傳播 (呼吸道分泌物及痰液)	空氣傳播 (呼吸道分泌物及痰液)
一般外科口罩		V	
N95口罩			V
手套	V	V	有呼吸道分泌物噴濺時需要
隔離衣	有血、體液噴濺時需要		
護目鏡或面罩	有血、體液噴濺時需要	有呼吸道分泌物噴濺時需要	
病人衛教	勤以肥皂洗手	● 勤以肥皂洗手 ● 戴口罩就醫及遵守呼吸道咳嗽禮節	● 勤以肥皂洗手 ● 持續配戴口罩就醫及遵守呼吸道咳嗽禮節

傳染病監視通報系統作業流程-1

114年7月16日修訂
110年9月6日修訂
106年1月10日修訂
104年1月1日修訂



註：當醫院資訊系統上傳異常或疾病管制署通報網站異常時，請依「傳染病通報系統異常之醫療院所個案通報作業流程」，及災害發生造成系統服務中斷時依「傳染病應變業務計畫」，辦理傳染病個案通報

法定及新興傳染病個案（含疑似病例）報告單

請保護病人隱私權

修訂日：115/04

※ 傳染病突發流行，請先打電話通知當地衛生局，再至傳染通報系統登打通報單內容、或以傳真、電子郵件傳送紙本通報資料。

通報單位 資料		單位 名稱			醫事機 構代碼			通報者 電話					
		診斷 醫師			單位 地址	縣 市	鄉鎮 市區	街 路	段 巷	號			
個案 資料	個案姓名			性別	☐ 男 ☐ 女 ☐ 第三性別		出生 日期	____年____月____日		身分證字號/居留證號/護照號碼			
	國籍	☐ 本國籍 ☐ 非本國籍：____ 身分：		電話	公司或住家 手機								
	居住地址	縣 鄉鎮 村 街 段 弄 市 市區 里 路 巷 號 樓 之											
通報 疾病 資料	發病日期	☐ 無發病日 ☐ 有：____年____月____日			診斷 日期	____年____月____日		報告 日期	____年____月____日				
	衛生局 收到日	____年____月____日			是否 死亡	☐ 否 ☐ 是：____年____月____日							
	有無症狀	☐ 無 ☐ 有：			備註								
	流病資料	職業		旅遊史	☐ 無 ☐ 有： ☐ 國內 ☐ 國外 ☐ 國外居住 地點：_____ 起始日：____年____月____日 結束日：____年____月____日					接觸史			
通報 疾病 項目	第一類傳染病：(24小時內通報) ☐ 鼠疫 ☐ 天花 ☐ 狂犬病 ☐ 嚴重急性呼吸道症候群				第三類傳染病： (一週內通報) ☐ 結核病 ☐ 漢生病 ☐ 百日咳 ☐ 破傷風 ☐ 日本腦炎 ☐ 急性病毒性B型肝炎 ☐ 急性病毒性C型肝炎 ☐ 急性病毒性D型肝炎 ☐ 急性病毒性E型肝炎 ☐ 急性病毒性肝炎未定型 ☐ 流行性腮腺炎 ☐ 腸病毒感染併發重症 ☐ 梅毒 ☐ 先天性梅毒 ☐ 淋病 ☐ 侵襲性b型嗜血桿菌感染症 ☐ 退伍軍人病 ☐ 先天性德國麻疹症候群 ☐ 新生兒破傷風 (24小時內通報) ☐ 人類免疫缺乏病毒感染(含母子 垂直感染及孕產婦疑似個案) ☐ 後天免疫缺乏症候群				第四類傳染病： (24小時內通報) ☐ 肉毒桿菌中毒 ☐ 類鼻疽 ☐ 疱疹B病毒感染 ☐ 鉤端螺旋體病 ☐ 發熱伴血小板減少綜合症 (72小時內通報) ☐ 李斯特菌症 (一週內通報) ☐ 兔熱病 ☐ 布氏桿菌病 ☐ 侵襲性肺炎鏈球菌感染症 ☐ 水痘併發症 ☐ 恙蟲病 ☐ 地方性斑疹傷寒 ☐ Q熱 ☐ 萊姆病 ☐ 弓形蟲感染症 ☐ 流感併發重症 ☐ 新冠併發重症 (一個月內通報) ☐ 庫賈氏病				
	第二類傳染病：(24小時內通報) ☐ 霍亂 ☐ 傷寒 ☐ 副傷寒 ☐ 桿菌性痢疾 ☐ 阿米巴性痢疾 ☐ 腸道出血性大腸桿菌感染症 ☐ 炭疽病 ☐ 白喉 ☐ 流行性腦脊髓膜炎 ☐ 急性無力肢體麻痺 (小兒麻痺症監視指標) ☐ 麻疹 ☐ 德國麻疹 ☐ 登革熱 ☐ 西尼羅熱 ☐ 急性病毒性A型肝炎 ☐ 流行性斑疹傷寒 ☐ 瘧疾 ☐ 屈公病 ☐ 漢他病毒症候群 ☐ 茲卡病毒感染症 ☐ 多重抗藥性結核病 ☐ M痘								第五類傳染病：(24小時內通報) ☐ 黃熱病 ☐ 裂谷熱 ☐ 伊波拉病毒感染 ☐ 馬堡病毒出血熱 ☐ 拉薩熱 ☐ 新型A型流感 ☐ 中東呼吸症候群冠狀病毒感染症 ☐ 立百病毒感染症				
					重點監視項目：(診斷後儘速通報) ☐ 狂犬病毒檢驗 ☐ 第二型豬鏈球菌感染症 ☐ 茲卡病毒篩檢								

以下為衛生單位填寫

承辦（代填）人簽章		科（處）長簽章	
-----------	--	---------	--

備註說明：

一、傳染病通報項目異動說明

1. 中華民國115年0月0日衛授疾字第000000號公告新增「立百病毒感染症」為第五類傳染病。
2. 中華民國113年8月22日衛授疾字第1130100972號公告修正第四類傳染病「嚴重特殊傳染性肺炎」名稱為「新冠併發重症」，並調整通報時效為1週內。
3. 中華民國113年1月19日衛授疾字第1130100040號公告修正第二類傳染病「猴痘」名稱為「M痘」。
4. 中華民國112年5月31日衛授疾字第1120100754號公告修正「嚴重特殊傳染性肺炎」之報告時限為72小時。
5. 中華民國112年4月28日衛授疾字第1120100478號公告將「嚴重特殊傳染性肺炎」自第五類傳染病調整為第四類傳染病。
6. 中華民國111年6月23日衛授疾字第1110100867號公告新增「猴痘」為第二類傳染病。
7. 中華民國109年4月15日衛授疾字第1090100481號公告新增「發熱伴血小板減少綜合症」為第四類傳染病。
8. 中華民國109年1月15日衛授疾字第1090100030號公告新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類傳染病。
9. 中華民國108年3月29日衛授疾字第1080100423號公告修正「茲卡病毒感染症」自第五類傳染病移列至第二類傳染病。
10. 中華民國106年12月29日衛授疾字第1060101687號及1060101690號公告新增「李斯特菌症」為第四類傳染病。
11. 中華民國105年4月1日部授疾字第1050100423號公告新增「先天性梅毒」為第三類傳染病。
12. 中華民國105年2月2日部授疾字第1050100179號公告修正「茲卡病毒感染症」自第二類傳染病移列至第五類傳染病。
13. 中華民國105年1月22日部授疾字第1050100083號公告新增「茲卡病毒感染症」為第二類傳染病。
14. 中華民國104年3月23日疾管防字第1040200233號函取消通報「登革出血熱/登革休克症候群」。
15. 中華民國103年8月8日部授疾字第1030101208號公告修正原「伊波拉病毒出血熱」更名為「伊波拉病毒感染」。
16. 中華民國103年8月1日部授疾字第1030101132號將第四類法定傳染病「流感併發症」修正為「流感併發重症」。
17. 中華民國103年6月27日部授疾字第10301009927號公告新增第五類傳染病「新型A型流感」，及移除第一類傳染病「H5N1流感」及第五類傳染病「H7N9流感」。
18. 中華民國102年12月27日部授疾字第1020103975號公告修正第四類傳染病「水痘」為「水痘併發症」。
19. 中華民國102年6月7日署授疾字第1020100731號公告將「新型冠狀病毒感染症」修正名為「中東呼吸症候群冠狀病毒感染症」，及將「貓抓病」及「NDM-1腸道菌感染症」自第四類傳染病移除。
20. 中華民國102年4月3日署授疾字第1020100463號公告新增「H7N9流感」為第五類傳染病。
21. 中華民國102年3月14日署授疾字第1020100343號公告修正原「新型冠狀病毒呼吸道重症」更名為「新型冠狀病毒感染症」。
22. 中華民國102年1月24日署授疾字第1020100062號公告修正「炭疽病」自第一類傳染病移列至第二類傳染病。
23. 中華民國101年10月3日署授疾字第1010101167號公告新增「新型冠狀病毒呼吸道重症」為第五類傳染病。
24. 中華民國101年2月7日署授疾字第1010100098號公告新增「布氏桿菌病」為第四類傳染病。
25. 中華民國100年9月16日署授疾字第1000100896號將第四類法定傳染病「流感併發重症」之名稱修正為「流感併發症」。
26. 中華民國99年9月9日署授疾字第0990001077號公告新增「NDM-1腸道菌感染症」為第四類傳染病。
27. 中華民國98年6月19日行政院衛生署署授疾字第0980000829號公告修正H1N1新型流感自第一類傳染病刪除，罹患流感併發重症屬H1N1新型流感病毒感染者，請依第四類傳染病之報告時限、通報及相關防治措施規定辦理。
28. 中華民國97年10月24日署授疾字第0970001187號公告修正「癩病」名稱為「漢生病」、「腮腺炎」名稱為「流行性腮腺炎」；增列「人類免疫缺乏病毒感染」乙項為第三類傳染病。並自2008年11月1日起生效。

二、通報與採檢注意事項

1. 本通報單應依規定時限報告當地衛生局，報告方式優先至疾病管制署「傳染病通報系統」(網址：<https://NIDRS.cdc.gov.tw/>)鍵入報告資料，如有困難，可採電子郵件或傳真方式將通報單送所在地衛生單位，由地方政府衛生局協助補登資料，如遇重大疫情請先以電話聯繫當地衛生單位。
2. 本通報單欄位為通報基本必要資訊，請務必詳細完整填寫；報告資料鍵入「傳染病通報系統」時，應依系統指示配合額外補充防疫所需資料，始能完成通報。
3. 發現疑似霍亂、傷寒、副傷寒、桿菌性痢疾、百日咳、流行性腦脊髓膜炎等急性細菌性傳染病，請於投藥前先採檢，有關檢體協助送檢或傳染病個案之採檢事宜，請參考衛生福利部疾病管制署「傳染病防治工作手冊」或逕洽當地衛生單位。
4. 通報急性病毒性D型、E型肝炎及未定型肝炎之個案，應送檢體至本署實驗室檢驗，其餘急性病毒性肝炎採檢事宜，請參考衛生福利部疾病管制署「傳染病檢體採檢手冊」辦理。
5. 人類免疫缺乏病毒感染：需經HIV-1/2抗體確認檢驗或NAT確認為陽性，通報時請附加陽性檢驗報告或於備註欄註明確診檢驗方法及確認檢驗單位。後天免疫缺乏症候群：除需符合前述外，另患者必須出現念珠菌症、肺囊蟲肺炎等伺機性感染或CD4值或CD4比例符合通報檢驗條件，同時已排除急性初期感染，方可認定為已發病，並請加填「後天免疫缺乏症候群個案報告單」。母子垂直感染及孕產婦疑似個案：採疑似通報，請依對象加填「母子垂直感染之疑似個案報告單」或「孕產婦疑似感染人類免疫缺乏病毒報告單」。

臺中市診所扎傷及血液、體液暴觸後之建議處理流程

被疑似已污染的針頭或尖銳物扎傷時

1. 在流動水下清洗傷口 5 分鐘
2. 醫療事機構內工作人員(含外包人力)應依機構內流程通報主管單位

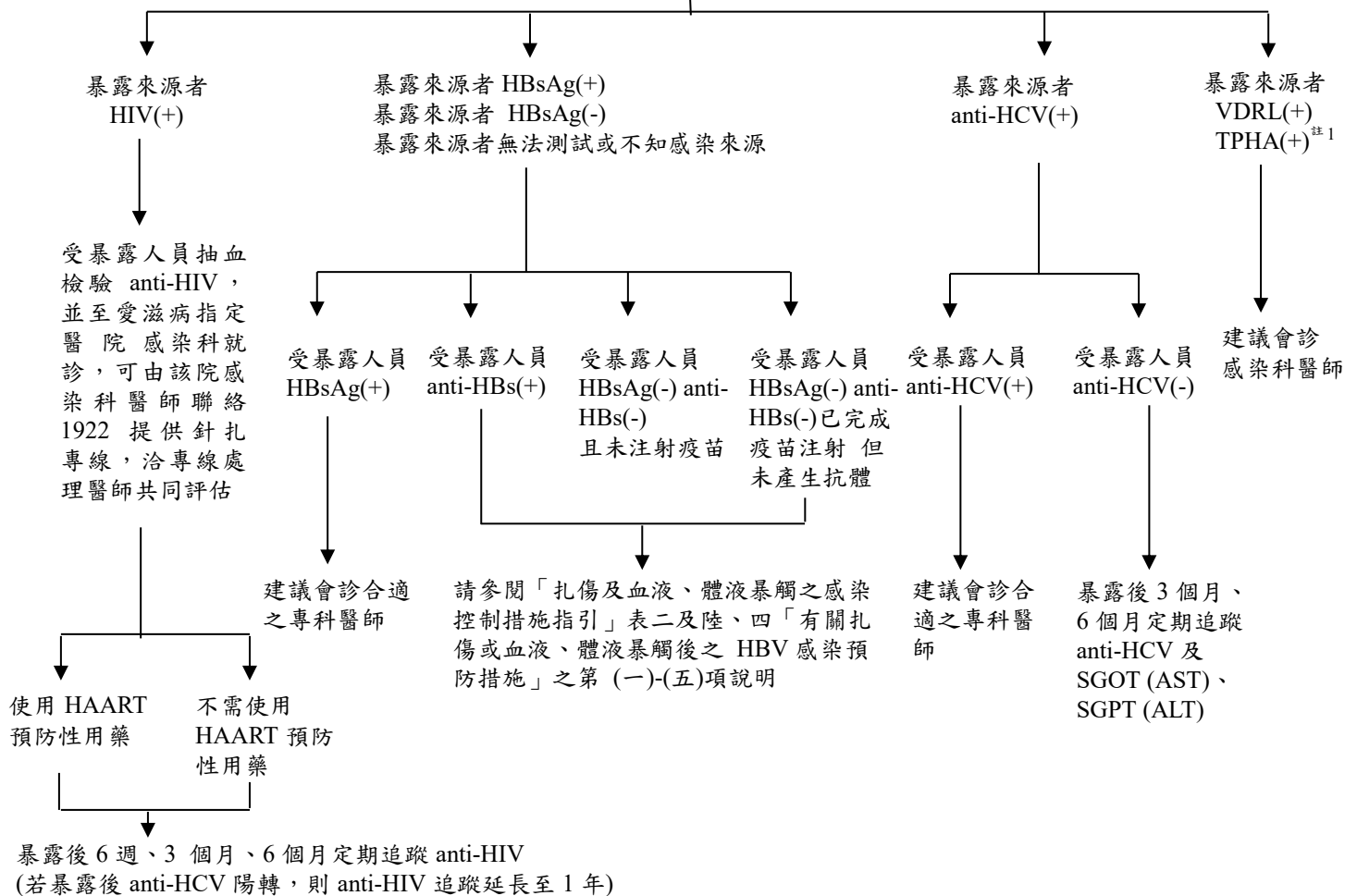
破損皮膚或黏膜與病人之血液、體液暴觸時

1. 包含痰液、尿液、嘔吐物、血液相關製品、含血的體液，精液、陰道分泌物、腦脊髓液、滑囊液、胸水、腹水或羊水等。
2. 以流動水或 0.9%生理食鹽水沖洗。
3. 醫療事機構內工作人員(含外包人力)應依機構內流程通報主管單位。

■ 經諮詢且取得同意後，檢查受扎傷或血液、體液暴觸人員之抗原、抗體(如 anti-HIV、anti-HBc、anti-HBs、HBsAg、anti-HCV、TPHA、RPR/VDRL 等)

■ 評估暴露風險

- 若確知暴露來源者，應對來源者進行瞭解，並諮詢且取得同意，儘速抽來源者血液完成相關之抗原、抗體檢驗，確認來源者感染情形；若因來源者拒絕或其他因素無法立即抽來源者血液檢驗時，應以來源者當時的臨床症狀、醫療紀錄等資料，評估感染的風險。
- 若暴露來源者未知，暴露地點為醫療事機構者可依機構收治病人之特性等進行感染風險評估；暴露地點非醫療事機構者則應記錄事件發生地點、情形等資料，提供醫師診療評估時之參考。
- 受扎傷或血液、體液暴觸者若為醫療事機構工作人員，建議依機構內部流程辦理；受扎傷或血液、體液暴觸者若非屬醫療事機構工作人員，建議尋求感染症專科醫師進行診療評估。



註 1：TPHA 檢驗陽性判定值會因試劑產品不同而有所差異，請參考貴單位使用試劑的說明書。

註 2：本流程係參考：1.行政院勞委會勞工安全衛生研究所訂定之中文版 EPINet 針扎防護通報系統；2.行政院勞委會勞安所之針扎危害管理計畫指引；3.美國 CDC MMWR Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis；4.我國肝癌及肝炎防治委員會 97 年第 1 次會議，有關 B、C 肝炎針扎事件之建議處理流程討論決議事項擬訂。

臺中市_____診所員工扎傷通報單及追蹤記錄(參考格式)

個人資料	姓名：_____ 姓別： ☐ 男 ☐ 女	
	出生日期：_____	
發生時間	年 月 日 時 分	發生地點：
汙染源種類	☐ 一般注射針器 ☐ 外科器械 ☐ 縫針、刀片 ☐ 靜脈留置針 ☐ 血糖測試針 ☐ 採血尖銳物 ☐ 頭皮針 ☐ 其他：_____	
發生經過 (請簡述)		
處理過程	1. 立即通知職屬主管 ☐ 有 ☐ 無 2. 扎傷緊急處理 ☐ 以流動的水沖洗傷口或暴露的黏膜 ☐ 消毒 ☐ 包紮 ☐ 收集感染污染源現有檢驗報告及收集感染源血液 3. 至_____醫院掛號看診	

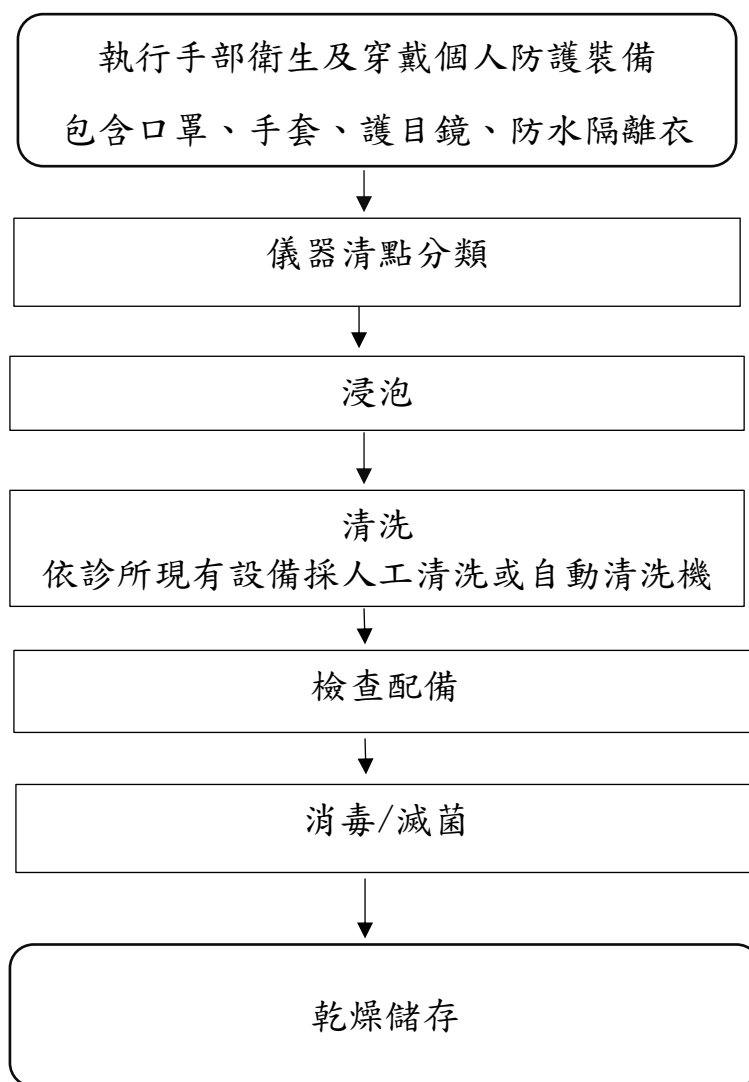
追蹤紀錄							
檢驗報告	扎傷時 感染源	員工扎傷 時	追蹤日期				備註
			事件後 1.5月	事件後 3月	事件後 6月	事件後 9月	
HBsAg							
Anti-HBs							
Anti-HCV							
Anti-HIV							
PPR/VDRL							
SGOT(AST)							
SGPT(ALT)							

診所環境清潔記錄表 ____年____月（參考格式）

區域	候診區	掛號櫃台	看診區						遊戲區	執行者 簽名
日期	椅子	檯面	內外門把	電腦桌、 鍵盤及滑鼠	醫療設備	椅子	洗手台	地板		
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										

※執行後請打勾；無相關設備者請打 X

臺中市診所器械清潔消毒滅菌建議 (參考格式，請視需要自行調整)



因儀器及物品之屬性差異性大，其消毒滅菌方式亦有不同，請參考衛生福利部疾病管制署「供應中心醫療器材再處理流程」線上教學課程，制訂符合貴診所使用之流程，並宣導所屬工作人員配合辦理。